Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2014–2015

29 509 Palliatieve zorg

Nr. 50

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 11 mei 2015

Hierbij stuur ik u de door mij goedgekeurde programmatekst «Palliantie. Meer dan zorg»[1], zoals aangekondigd in mijn brief van 12 januari jl. en ook toegezegd in de antwoorden op het VSO palliatieve zorg (Kamerstuk 29 509, nr. 47). In mijn brief van 12 januari jl. heb ik u vooruitlopend hierop al beknopt geïnformeerd over de totstandkoming van het ZonMw programmavoorstel en de lancering van het Nationaal Programma Palliatieve Zorg (NPPZ).

In de voorliggende brief informeer ik u over de opzet van het NPPZ en hoe dit past binnen de bredere ontwikkelingen in de langdurige zorg. Vervolgens ga ik dieper in op de twee belangrijkste componenten van het NPPZ, namelijk het programma «Palliantie. Meer dan Zorg» en de totstandkoming van de consortia palliatieve zorg (de samenwerkingsverbanden tussen onder meer netwerken palliatieve zorg, IKNL en academische centra).

Opzet en doelstellingen NPPZ

In mijn brief van december 2013 heb ik aangekondigd dat het Kabinet voor een periode van 6 jaar € 8,5 miljoen per jaar investeert in een nieuw nationaal programma. De extra middelen vloeien voort uit het Begrotingsakkoord 2013.
Het NPPZ is nodig omdat de kwaliteit van zorg nog beter kan, net als de organisatie en continuïteit van palliatieve zorg, de bewustwording over palliatieve zorg[2] en de integratie met welzijn. Het belangrijkste uitgangspunt bij deze verbeteringen is de patiënt en zijn naasten.

[1] Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.
[2] Bewustwording is ook aan de orde geweest bij het gesprek tussen de coalitie van Betekenis tot het Einde met de vaste commissie VWS op 29 oktober 2014. Hierbij is de breedte van thema's rondom het levenseinde benadrukt.

kst-29509-50
ISSN 0921 - 7371
's-Gravenhage 2015

Uiteindelijk moet de palliatieve zorg voor mensen in de laatste levensfase en hun naasten zo goed mogelijk aansluiten op hun behoeften.

Het NPPZ moet ervoor zorgen dat via een samenhangende aanpak van zorg, onderzoek en onderwijs op een viertal thema's concrete verbeteringen plaatsvinden in de palliatieve zorg. De thema's zijn door stakeholders aangewezen als bepalend voor goede palliatieve zorg: «bewustwording en cultuur», «organisatie en continuïteit van zorg», «zorginnovaties en kwaliteit» en «patiëntparticipatie en ondersteuning». Voor ieder van deze vier thema's zijn concrete doelen geformuleerd voor betere palliatieve zorg in 2020 (zie bijlage 2 bij deze brief). De doelen geven een verdere uitwerking van de Kamerbrief van 11 december 2013, waarbij ook de uitkomsten zijn meegenomen van de door ZonMw georganiseerde expertmeetings in het najaar van 2014.

Een brede stuurgroep op bestuurlijk niveau met partijen van binnen, maar ook buiten de palliatieve zorg zal volgen of er voldoende voortgang wordt gemaakt op deze doelstellingen. Verder zal de stuurgroep er voor zorgen dat resultaten van het programma «Palliantie. Meer dan Zorg» zorgbreed worden geborgd en aanbevelingen voor verbetering van palliatieve zorg door de juiste organisatie worden opgepakt. De stuurgroep komt 1 of 2 keer per jaar bijeen.

Deze brede aanpak moet er voor zorgen dat de palliatieve zorg toekomstbestendig is en goed aansluit bij andere ontwikkelingen in de langdurige zorg. Ik investeer tegelijk in onder andere de kwaliteit van de verpleeghuiszorg, de ondersteuning en zorg voor mensen met dementie en de kwaliteit van de gehandicaptenzorg. Op al deze gebieden liggen er raakvlakken met de palliatieve zorg en bepaalt het totaal van inspanningen de kwaliteit van leven van mensen in de laatste levensfase. Goede afstemming is daarom essentieel. De palliatieve zorg moet verder aansluiten bij mijn beleid om het mogelijk te maken dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen en dat vrijwilligers en mantelzorgers hierbij worden ondersteund. Gemeenten en zorgverzekeraars krijgen daarmee ook een grotere verantwoordelijkheid voor de zorg en ondersteuning in de laatste levensfase.

Voor het welslagen van het NPPZ is goede communicatie cruciaal. Agora verzorgt het samenbrengen van de informatie van onder meer «Palliantie. Meer dan Zorg», de consortia en het NPPZ (zie ook www.agora.nl). Een communicatiegroep vanuit ZonMw, Agora en VWS zal er in de komende jaren voor zorgen dat de resultaten van het NPPZ breder bekend zullen worden gemaakt.

Palliantie. Meer dan Zorg

De bijgesloten programmatekst «Palliantie. Meer dan Zorg» (bijlage 1) is een belangrijk onderdeel van het Nationaal Programma Palliatieve Zorg en maakt het mogelijk om de komende jaren gericht te investeren in betere palliatieve zorg. «Palliantie. Meer dan Zorg» neemt de doelen en thema's uit bijlage 2 als uitgangspunt en benoemt daarbij onderwerpen en prioriteiten die hier aan bijdragen. De programmacommissie stelt deze prioritering tweejaarlijks bij op basis van behaalde resultaten en actualiteit. Dit doet de commissie in nauw overleg met de samenwerkingsverbanden en overige betrokkenen die deel uitmaken van het Nationaal Programma Palliatieve Zorg.

«Palliantie. Meer dan Zorg» gebruikt een programmatische aanpak. Deze aanpak is breed en open. Breed omdat er wordt geïnvesteerd in projecten waarin zorgpraktijk, onderwijs en onderzoek hand in hand gaan. Hierbij is

aandacht voor het ontwikkelen van producten voor praktijk en onderwijs. Open, omdat het programma een open aanpak heeft waarin mensen in de laatste levensfase, hun naasten, vrijwilligers en zorgverleners een belangrijke rol krijgen in het bepalen van prioriteiten in het programma en in het beoordelen van de maatschappelijke relevantie van aanvragen. Deze open aanpak komt ook tot uiting door ervaren knelpunten uit de praktijk op te nemen als prioriteit in het programma.

De programmatekst beschrijft de inhoudelijke thema's met daarbij de knelpunten en mogelijkheden voor verbetering. De onderwerpen zijn gericht op het verbeteren van de praktijk, het onderwijs of het ontwikkelen van kennis, aangevuld met een indicatie waar de komende twee jaar prioriteit aan zal worden gegeven. Enkele voorbeelden zijn het uitbreiden van het aantal PaTz groepen om tot betere overdracht in de eerstelijnszorg te komen, het doorontwikkelen van interventies voor speciale doelgroepen (zoals pijnbestrijding bij kinderen) en het toepassen van *advance care planning* om de patiënt en zijn naasten beter te betrekken bij de zorg.

De prioriteiten voor dit programma worden zoveel mogelijk beschreven vanuit het oogpunt van patiënten en hun naasten. Hierbij is uitdrukkelijk gekeken naar alle dimensies van palliatieve zorg (inclusief welzijn en spirituele aspecten) en speciale doelgroepen.

Ik heb ZonMw verzocht om zorg te dragen dat minimaal de helft van de beschikbare middelen aan implementatie in de zorgpraktijk wordt besteed. Dit is inmiddels door ZonMw verwerkt in de eerste subsidieoproep van het programma en zal ook een rol spelen in de verantwoording en evaluatie. Onder implementatie versta ik onder meer de uitvoering van goede voorbeelden (waaronder ook in het resterende deel van het Verbeterprogramma), het verbeteren van onderwijs /opleidingen, alsook het deel van onderzoeksgerelateerde projecten waar nieuwe methoden in de praktijk worden getoetst. Ik vind de extra aandacht voor implementatie belangrijk, omdat in dit programma de patiënt centraal staat, de praktijk richtinggevend is en in vorige programma's van ZonMw al veel nuttige kennis en goede voorbeelden zijn ontwikkeld. Hiermee wordt invulling gegeven aan de motie-Van der Staaij en Keijzer (Kamerstuk 34 000 XVI, nr. 77).

De eerste subsidie-oproep is 17 maart 2015 van start gegaan. Projectideeën kunnen tot mei 2015 worden ingediend, waarna in juni na een eerste selectie een aantal indieners wordt uitgenodigd de projectaanvraag verder uit te werken. Het is de bedoeling dat deze projecten nog in 2015 van start zullen gaan.

Consortia

Ik heb in mijn brief van 11 december 2013 aangegeven dat de expertisecentra palliatieve zorg consortia vormen samen met bestaande netwerken palliatieve zorg en IKNL (Kamerstuk 29 509, nr. 46). Dit wordt gedaan om te komen tot breed gedragen projecten die gevoed worden vanuit de praktijk. De consortia zijn inmiddels gevormd. In de regio's zijn zo veel relevante zorgverleners en organisaties betrokken, zoals huisartsen, hospices, verpleeghuizen, thuiszorg, ziekenhuizen, vrijwilligers en patiëntenorganisaties.
De 7 consortia zijn:

- Consortium Noord-Holland en Flevoland (regio met AMC en VUmc)
- Consortium Limburg en Zuidoost Brabant (regio met MUMC)
- Consortium NoordOost (regio met UMCG)
- Consortium Propallia (regio met LUMC)

– Consortium Septet (regio met UMCU)
– Consortium ZuidOost (regio met Radboudumc)
– Consortium ZuidWest Nederland (regio met Erasmus MC)

Het proces van consortiumvorming is in het najaar van 2014 met een eerste «call» vanuit het NPPZ gestimuleerd. Alle regionale consortia hebben daarop een voorstel ingediend, met ondertekende intentieverklaringen en een eerste inventarisatie van welke thema's in de regio belangrijk en veelbelovend zijn. In de loop van 2015 zullen de plannen verder worden uitgewerkt.

De consortia zullen worden betrokken bij de eerste subsidieoproep van «Palliantie. Meer dan Zorg». Het indienen van een projectidee hoeft niet via het consortium te lopen, maar indieners zullen een project wel moeten melden bij het consortium.

Tenslotte

Het uiteindelijke doel van het programma is om gezamenlijk knelpunten in de palliatieve zorg te verminderen en nieuwe mogelijkheden te benutten. Dit kan met de inzet en kennis van het gehele veld in de palliatieve zorg. We willen in 2020 kunnen zeggen dat we door het programma tot een betere en toekomstbestendige palliatieve zorg zijn gekomen, die zichtbaar en merkbaar is voor mensen in de laatste levensfase en hun naasten.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn